

Gesundheitsstörungen bei Kindern und Jugendlichen

Brauchen wir neue Strategien für Prävention und Therapie?

Gesundheit und Krankheit als Kontinuum

In den letzten drei Jahrzehnten zeichnet sich über die verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen und die Praxis der medizinischen, psychologischen und pädagogischen Berufe ein Konsens über die Begriffe Gesundheit und Krankheit ab. Sie werden auf einem Kontinuum angesiedelt, sind also keine sich ausschließenden Zustände. Jeder Mensch bewegt sich während seines ganzen Lebens auf diesem Kontinuum und ist ständig bemüht, eine möglichst gute Bilanz zu erzielen. Gesundheitspolitisches, pädagogisches und therapeutisches Ziel ist es, Menschen aller Altersgruppen und aller Lebenslagen sowohl im körperlichen als auch im psychischen und sozialen Bereich so weit am Pol der Gesundheit zu halten wie möglich und zu vermeiden, dass sie in einem oder in allen dieser drei Bereiche zum Pol "Krankheit" abrutschen.

Gesundheit wird in dieser Vorstellung, die aus den modernen „salutogenetisch“ orientierten Gesundheitswissenschaften stammt, als ein Balancezustand verstanden. Gesundheit ist dann gegeben ist, wenn eine Person die fundamentalen Regelkreise von Körper, Psyche, sozialer Umwelt und ökologischer Lebenswelt in Übereinstimmung miteinander bringen kann. Dann befinden sich die physischen und psychischen Ressourcen in Einklang mit den äußeren Lebensbedingungen. Die Gesundheit ist eingeschränkt oder beeinträchtigt, wenn sich in einem oder in mehreren dieser Bereiche Anforderungen ergeben, die von der Person nicht erfüllt und nicht bewältigt werden können. Die Beeinträchtigung kann sich in Symptomen der sozialen, psychischen und somatischen Auffälligkeit äußern, also zum Beispiel in Kriminalität, Depression oder Rückenschmerzen.

Gesundheit ist demnach ein Balancezustand, den jeder Mensch zu jedem lebensgeschichtlichen Zeitpunkt immer wieder erneut herzustellen gewillt ist. Die sozialen, wirtschaftlichen, ökologischen und kulturellen Lebensbedingungen bilden dabei den Rahmen für die Entwicklungsmöglichkeiten von Gesundheit.

Bei Kindern und Jugendlichen zeigen sich die Ausgangskonstellationen für die Störung der Gesundheit besonders früh und besonders deutlich. Die Angehörigen der jungen Generation symbolisieren den engen Zusammenhang von Lebensbedingungen und Gesundheitsproblemen so eindeutig wie keine andere Altersgruppe der Bevölkerung. Bei ihnen lässt sich das Wechselspiel von Sozialisation und Gesundheit ebenso wie das von Sozialisation und Krankheit anschaulich beobachten.

Heute vorherrschende Gesundheitsstörungen und Krankheiten

Im Vergleich zur Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg sind die gesundheitlichen Bedingungen für die junge Generation heute günstig. Während die klassischen Infektionskrankheiten in den letzten drei Jahrzehnten zurückgegangen sind, beherrschen heute chronische Erkrankungen vor. Kinder haben heute kaum noch "Kinderkrankheiten", sondern eher Erwachsenenkrankheiten.

An der Spitze der körperlich basierten Beeinträchtigungen stehen Leukämie und andere kindliche Krebsformen, Stoffwechselkrankheiten, Diabetes, Herzfehler und -erkrankungen, chronisches Nierenversagen, Epilepsie und kindliches Rheuma. Insgesamt sind etwa 5 % aller Kinder und Jugendlichen wegen solcher nachhaltigen Beeinträchtigungen nicht im Status "volle körperliche Gesundheit".

Das Einfallstor für diese Krankheiten sind Regulationsprobleme, die sich in der Auseinandersetzung mit den inneren Ressourcen und den äußeren Ressourcen einstellen. Verstehen wir Gesundheit als das Stadium des Gleichgewichtes von Risikofaktoren und Schutzfaktoren, das eintritt, wenn einem Kind eine Bewältigung sowohl der inneren körperlichen und psychischen als auch der äußeren sozialen und physischen Anforderungen gelingt, dann entstehen diese Gesundheitsstörungen durch Fehlsteuerungen zwischen Körper und Psyche und zwischen sozialer und physischer Umweltaneignung:

1. Fehlsteuerungen des Immunsystems. Sie sind gewissermaßen an die Stelle der früheren infektiösen Krankheiten getreten. Dank eines hohen Standards von Hygiene und einer leistungsfähigen medizinischen Behandlung sind sie zurückgedrängt worden, dagegen breiten sich Krankheiten des allergischen

Formenkreises stark und schnell aus. Der Hintergrund liegt wohl in der falschen Abschirmung von Belastungen und Anforderungen gegenüber der natürlichen Umwelt. Kinder können nicht genügend Abwehrkräfte entwickeln. Ein widerstandsfähiger und starker Organismus kann nicht aufgebaut werden. Auch Asthma und Neurodermitis scheinen hier ihre Ursprünge zu haben.

2. Fehlsteuerungen des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens. Kinder und Jugendliche verzehren einen Überschuss an Kalorien und praktizieren gleichzeitig Bewegungsarmut. Entsprechend kommt es zu Problemen des Haltungsapparates, der Koordinationsfähigkeit und des Gewichtes. Auch hier ist zu sagen: Der Organismus wird nicht genug gefördert, die Anforderungen an den Körperrhythmus sind nicht ausgewogen. Übergewicht ist eine der Folgen. Verbreitet sind Störungen im Essverhalten, die auf falsche Regulation der Bedürfnisbefriedigung zurückzuführen sind. Hier liegen die Ursachen für Übergewichtigkeit und Fehlsteuerungen bei der Ernährung in späteren Lebensjahren. Auffällig ist nicht nur ein häufiges, unkontrolliertes Essen, sondern auch die unausgewogene Zusammensetzung der Nahrungsbestandteile mit einem hohen Anteil von Kohlehydraten und vitaminarmer sowie schlackenarmer Kost. Weitere Ernährungsfehler sind der zu hohe Fettanteil und zu viel Salz. Neben Adipositas entstehen hieraus oft Diabetes- und Herz-Kreislauf-Krankheiten.
3. Fehlsteuerungen der Sinneskoordination. Sie sind auf die heute vorherrschende sitzende Beschäftigung in Schule, Ausbildung und Freizeit ebenso zurückzuführen wie auch die intensive und zeitlich ausgedehnte Nutzung von elektronischen Medien. Hierdurch kommt es zu einer einseitigen Stimulierung des Hörsinns und des Sehsinns, während andere Sinne wie Riechen, Fühlen und Tasten, Atmen und Sprechen vernachlässigt werden. Wie bei der Ernährung ist eine unausgewogene Sinneskost zu beklagen. Die Folgen zeigen sich in mangelnden Verschaltungen der Zentren im Gehirn, was wiederum etwa eine Beeinträchtigung der Motorik zur Folge hat. Auch Verhaltens- und Sprachstörungen hängen oft hiermit zusammen. Die Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störungen haben hier oft ihren Ausgangspunkt.
4. Fehlsteuerungen der Bewältigung von psychischen Beanspruchungen und sozialen Anforderungen. Viele Kinder kommen mit sozialen Konflikten und seelischen Enttäuschungen nicht zurecht. Sie reagieren entweder nach innen, nach außen oder sie weichen aus. Zur ausweichenden Komponente gehört der Konsum von psychoaktiven Substanzen. Immer früher greifen Kinder und Jugendliche zu Medikamenten, zu Zigaretten oder Alkohol. Auch Leistungs- und Konzentrationsstörungen, Ängste und Depressionen,

Erschöpfungs- und Stresszustände, aggressive und depressive Störungen und drogen- und suchtbetogene Störungen gehören dazu.

Allen vier Fehlsteuerungen ist gemeinsam, dass sie auf ein mangelndes Training, eine schlechte Abhärtung und eine zu geringe Widerstandsfähigkeit in verschiedenen Teilsystemen zurückgeführt werden können. Die Balance der Anforderungen zwischen Körper, Psyche, Sozialwelt und ökologischer Welt ist nicht gelungen. Deshalb können wir auch psychosomatischen, somatosomatischen und ökosomatischen Störungen sprechen.

Der sozialisationstheoretische Ansatz der produktiven Realitätsverarbeitung

Wie lassen sich diese Entwicklungstendenzen erklären? Die interdisziplinäre Sozialisationstheorie bietet hierfür den geeigneten Ansatz. Die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen ergibt sich demnach aus einem Wechselspiel von Anlage und Umwelt. Es kann davon ausgegangen werden, dass etwa die Hälfte der Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltenseigenschaften eines Kindes auf seine genetische Ausstattung, die andere Hälfte auf Umweltbedingungen zurückzuführen ist. Die Umwelt wirkt schon in frühen Stadien der Entwicklung auf die weitere Ausformung des genetischen Potentials ein. Umgekehrt entscheidet das genetische Potential darüber, in welcher Weise die Umwelt aufgenommen und angeeignet wird. Die soziale und physische Umwelt ist auch für das Anregungspotential verantwortlich, das die jeweilige Entfaltung und die weitere Richtung der genetischen Disposition bestimmt.

„Sozialisation“ kann als Persönlichkeitsentwicklung im Sinne eines lebenslang anhaltenden dynamischen Prozesses der Verarbeitung der inneren Realität von körperlichen und psychischen Impulsen und der äußeren Realität von sozialen und physischen (Umwelt-)Impulsen verstanden werden. Der Prozess der Auseinandersetzung mit der inneren und äußeren Realität wird als „produktiv“ im Sinne von „prozesshaft“ konzipiert, um zum Ausdruck zu bringen, dass es sich hierbei nicht um eine passive Informationsverarbeitung, sondern um eine dynamische und aktive Tätigkeit handelt, auch wenn sie nicht immer im Bewusstsein präsent ist.

Sozialisation ist also die ständige „Arbeit“ an der eigenen Persönlichkeit. Die „Selbstorganisation der Persönlichkeit“ ist in den heutigen offenen und dynamischen Gesellschaften die Voraussetzung dafür, körperlich, psychisch und sozial immer auf der Höhe der jeweiligen Anforderungen zu sein. Persönlichkeitsentwicklung ist kein Prozess, der nach vorgefertigten Gesetzmäßigkeiten abläuft, sondern er hängt vielmehr von einem gut strukturierten

Wechselspiel zwischen inneren und äußeren Ressourcen der Entwicklung ab. Dazu gehört auch die aktiv hergestellte körperliche und psychische Fitness und Widerstandsfähigkeit gegen Risiken und Beeinträchtigungen, ebenso natürlich wie als Grundvoraussetzung die „gesunde“ soziale und physische Umwelt.

Störungen der Gesundheit sind in diesem sozialisationstheoretischen Ansatz bei Kindern und Jugendlichen ebenso wie älteren Menschen im Kern Überbeanspruchungs-Erscheinungen. Umgangssprachlich können wir von "Stress-Symptomen" sprechen, die eintreten, wenn die Bewältigung der inneren und äußeren Anforderungen nicht gelingt. Zu Gesundheitsstörungen und sich daraus ergebenden Krankheiten kommt es, wenn der Versuch von Kindern und Jugendlichen, sich körperlich und seelisch mit belastenden Situationen in Familie, Schule, Freizeit und öffentlichem Leben auseinanderzusetzen, nicht zu einem befriedigenden Ergebnis führt. Gelingt die Bewältigung der Herausforderungen nicht, werden ihre physiologischen und psychischen Regelkreise überstrapaziert und es kommt zu unproduktiven Verläufen des weiteren Gesundheits- und Persönlichkeitsprozesses kommen.

Die Sozialisationstheorie lenkt die Aufmerksamkeit also sowohl auf die Frage, wie die inneren körperlichen und psychischen Ressourcen als auch die äußeren sozialen und physischen Umweltbedingungen beschaffen sein müssen, um die kindlichen Wahrnehmungs- und Entwicklungsprozesse so reichhaltig wie möglich zu gestalten. Die Selbstorganisation der Persönlichkeit kann nur gelingen, wenn das Kind aus der Umwelt diejenigen Anregungen und Herausforderungen aufnehmen kann, die den inneren Anforderungen entsprechen. Selbstorganisation setzt die Kompetenz voraus, das Verarbeitungsprogramm für die Wahrnehmung und Aneignung der inneren und äußeren Realität eigentätig zu entwickeln und an die gegebenen Voraussetzungen anzupassen.

Anforderungen an die präventive Arbeit: Entwicklungsaufgaben bewältigen

Sind die Grundkompetenzen für die Selbstorganisation der Persönlichkeit im Kindesalter gelegt, kann im Jugendalter hierauf aufgebaut werden. Die wichtigste Maxime der pädagogischen Arbeit ist es, einen Jugendlichen bei der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben zu unterstützen. Für die Jugendphase werden in jeder Gesellschaft spezifische Verhaltensmuster erwartet und bestimmte soziale Teilnahmechancen eingeräumt. Die zentrale gesellschaftliche Funktion der Jugendphase liegt im allmähliche Erlangen der Selbständigkeit und der Erwerb der Werte, Normen, Fähigkeiten und Verhaltensmöglichkeiten, die für den kompetenten Eintritt in die beruflichen, rechtlichen, politischen, kulturellen, religiösen, familiären, partnerschaftlichen und sexuellen Rollensegmente des

Erwachsenenstatus notwendig sind.

Für Jugendliche mit einer unzureichenden Fähigkeit der Selbstorganisation der Persönlichkeit und eingeschränkter Kapazität der Verarbeitung der inneren und äußeren Realitätsanforderungen sind diese "Entwicklungsaufgaben" erheblich schwieriger zu bewältigen als für andere. Deshalb liegt hier die Herausforderung der pädagogischen Arbeit.

Das gilt für alle zentralen Entwicklungsaufgaben des Jugendalters:

1. Die Bewältigung der körperlichen Entwicklung

Mit Beginn des Jugendalters erfolgt in schnellen Schritten eine Veränderung des Aussehens, des Körperbaus, der Bedürfnisstruktur und des Hormonhaushaltes. Jugendliche müssen lernen, mit diesen starken inneren Veränderungen umzugehen und eine Beziehung zu ihrem sich wandelnden Körper herzustellen. Sie müssen zugleich mit der nun ganz offensichtlich gewordenen eigenen Geschlechtsrolle als Mädchen oder als Junge ins Reine kommen. Große psychische Belastungen treten auf, wenn der körperliche und der hormonale Entwicklungsprozess im Vergleich zu den Gleichaltrigen erheblich beschleunigt oder erheblich verlangsamt abläuft. Hier liegen die besonderen strukturellen Belastungen von Jugendlichen mit chronischen Krankheiten. Bei ihnen ist oft eine Verlangsamung der Entwicklungsprozesse unvermeidbar. Zugleich verlangt die Krankheit eine derartig hohe Aufmerksamkeit, dass die Kräfte für die Bewältigung der körperlichen Umstellungsprozesse erschöpft sein können.

2. Die Ablösung von den Eltern und der Aufbau eigenständiger Beziehungen

Schon im Alter zwischen 11 und 13 Jahren kommt es heute zu spürbaren psychischen Ablösungen von den Eltern, denn die Pubertät hat sich im Lebensverlauf immer weiter nach vorne verlagert. Durch die Vorverlagerung der Geschlechtsreife im Lebenslauf beginnt der Eintritt in die Lebensphase Jugend so früh wie noch nie in der menschlichen Lebensgeschichte. Alle Turbulenzen der körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklung werden von jungen Frauen und jungen Männern in einem so frühen Alter durchlebt, wie es die Eltern und Großeltern kaum nachempfinden können. Die älteren Generationen müssen das zwangsläufig als „Frühreife“ verstehen. Die Ursachen für die Vorverlagerung der Pubertät im Lebenslauf dürften in einem Zusammenspiel von veränderten Ernährungsgewohnheiten, chemischer Zusammensetzung der Nahrung, Impuls- und Rhythmusbeschleunigungen des sozialen Lebens, intensiven Medieneinflüssen und verstärktem Anregungsgehalt der alltäglichen Lebenseinflüsse liegen.

Zwar bleiben die Eltern in der jugendlichen Ablösungsphase wichtige Bezugspersonen für die zukünftigen Wertorientierungen und Lebensplanungen, besonders im schulischen und beruflichen Bereich. Aber sie verlieren ihre zentrale Rolle als Orientierungspersonen im Alltag, für die Ausrichtung von Lebensstil und Freizeitaktivitäten. Die Gleichaltrigengruppe wird im Jugendalter der zweite entscheidende Orientierungspunkt für die Ausrichtung der eigenen Aktivitäten. Das Gelingen oder Nichtgelingen von Freundschaftsbeziehungen gewinnt jetzt eine erhebliche Bedeutung für die Persönlichkeitsentwicklung. Der eigentliche Anspruch dieser Entwicklungsaufgabe liegt darin, Beziehungen und Bindungen aufzubauen, die potentiell zur Gründung einer eigenen Familie führen.

3. Die schulische und berufliche Qualifikation

Angesichts der angespannten Arbeitsmarktlage werden heute hohe intellektuelle und soziale Engagements verlangt. Der Druck der Eltern auf die Jugendlichen, hochwertige Schulausbildungen mit qualifizierenden Abschlüssen zu absolvieren, ist heute sehr groß. Jugendliche mit Gesundheitsstörungen und chronischen Krankheiten können in diesem Bereich Probleme bekommen, weil die intensive Beschäftigung mit ihrer Krankheit Zeit und Kraft für die Bewältigung dieser Entwicklungsaufgabe kostet.

Gelingt die Bewältigung dieser Entwicklungsaufgaben nicht oder nur unzureichend, ist bei den bereits beeinträchtigten Jugendlichen eine weitere Verstärkung der Gesundheitsstörungen oder chronischen Erkrankungen zu erwarten, bei den anderen Jugendlichen können sich erste Symptome solcher Beeinträchtigungen zeigen. Die Symptome für die Überbeanspruchung der Bewältigungskapazitäten manifestieren sich nicht nur im körperlichen, sondern auch im psychischen und sozialen Entwicklungsbereich. Ebenso wie bei Kindern ist das gesamte Spektrum von nach innen (Krankheiten, Depressionen), nach außen gerichteten (Aggressionen, Kriminalität) und ausweichend angelegten (Konsum psychoaktiver Substanzen, Suchtverhalten) Symptomen zu beachten.

Nur kurz erwähnt werden sollen die beiden Entwicklungsaufgaben des souveränen Umgangs mit der Freizeit- und Konsumwelt, der Geldwirtschaft und den Medien und der eigenständigen Partizipation im sozialen Raum und schrittweise auch an der politischen Gestaltung des Gemeinwesens.

Alle diese Entwicklungsaufgaben müssen aufeinander abgestimmt sein, und sie setzen ein festes Bild vom Selbst und eine eindeutige personale und soziale Identität voraus. Kommt es hier zu Defiziten, bilden sie die Einfallstore für Entwicklungs-

und Gesundheitsstörungen.

Strategien für Pädagogik, Prävention und Therapie

Für Strategien der Pädagogik, Prävention und Therapie ist es wichtig, nach dem gemeinsamen Nenner für die erwähnten biologisch, psychologisch, ökologisch und soziologisch identifizierbaren Störungsbilder der Gesundheit zu suchen und sich nicht in krankheits- und symptombezogenen Einzelstrategien zu verzetteln. Dieser gemeinsame Nenner liegt im Defizit der produktiven Realitätsverarbeitung, die sich im Einzelnen in der Nichtbewältigung der alterstypischen Entwicklungsaufgaben im körperlichen, psychischen und sozialen Bereich und den damit einhergehenden Schwächen der Selbstorganisation der Persönlichkeit niederschlagen.

Zielen wir auf die oben genannten Fehlsteuerungen ab, können wir auch sagen: Die Strategien sollten Bewegungs-, Ernährungs-, Entspannungs- und Sinnesförderung miteinander verbinden. Der Bewegungsmangel dabei spielt nach den vorliegenden Erkenntnissen aus Theorie und Praxis eine Schlüsselrolle. Denn Bewegung reguliert einerseits die Nahrungszufuhr und den Kalorienverbrauch, sie trägt andererseits aber auch zum Stressabbau und zur Abfuhr innerer Spannungen und Aggressionen bei. Angemessene Bewegung ist so gesehen das wichtigste Medium der körperlichen und psychischen Entwicklung, es ermöglicht die Erkundung und Aneignung der sozialen und physikalischen Umwelt, sorgt für die Koordination aller Sinneserfahrungen und ist der Motor für die gesamte körperliche, psychische und soziale Entwicklung eines Kindes.

Kinder haben einen natürlichen Bewegungstrieb, der heute ganz offensichtlich durch eine unglückliche Gestaltung ihrer sozialen und räumlichen Lebenswelt eingeengt und gezähmt wird. Wenn Sechsjährige täglich neun Stunden sitzen und ihre aktive Bewegungszeit nur eine Stunde beträgt, gerät der gesamte Stoffwechselhaushalt ebenso durcheinander wie das natürliche Hungergefühl und die Koordination aller Sinne. Haltungsschwächen und Koordinationsstörungen, Sehschwächen, Hörstörungen, Übergewicht und auch Allergien sind die Konsequenz einer solchen ungesunden Verhaltensweise.

Die soziale Topographie der Gesundheitsstörungen

Die Gesundheitsstörungen sind in der Kinder- und Jugendbevölkerung ungleich verteilt. Folgende Muster sind international identifizierbar:

Je niedriger der sozioökonomische Status einer Familie, gemessen an der wirtschaftlichen und finanziellen Lage, dem Bildungsstand und der kommunalen

Integration der Eltern, desto größer ist die Verbreitung der Störungen bei den Kindern. Auffällig ist, dass bis auf Immunstörungen und einigen wenigen Essstörungen alle Kategorien davon betroffen sind und auch eine Kumulation des Öfteren auftritt. Die Kombination von Anerkennung, Anregung und Anleitung, die liebevolle Konsequenz, die ein Kind benötigt, können von den Eltern nicht zur Verfügung gestellt werden. Es fehlen der soziale Halt und auch die Kompetenz, mit Bewegungs-, Ernährungs- und Bewältigungsanforderungen angemessen umzugehen.

Aber es gibt bei Kindern aus sehr wohlhabenden Familien auch so etwas wie eine Wohlstandsverwahrlosung, es kann zu Überehrgeiz und einer Schulleistungsfixierung kommen. Der Druck auf die Kinder, den familiären sozialen Status zu sichern, kann immens sein. Hier liegt ein Risiko für bestimmte Formen von psychischen Überforderungen der Kinder.

Kinder aus Zuwandererfamilien sind statistisch stärker von Störungen betroffen. Das liegt allerdings überwiegend daran, dass diese Familien einen niedrigen soziökonomischen Status einnehmen. In kleinem Ausmaß spielen auch religiöse und ethnisch-kulturelle Hintergründe eine Rolle für Gesundheitsstörungen.

Schließlich ist auf Geschlechtsunterschiede hinzuweisen: Jungen sind im ersten Lebensjahrzehnt das empfindsamere Geschlecht, das eine höhere Störungsbelastung in Kauf nehmen muss. In der Pubertät ändert sich diese Lage, vor allem bei subjektiv berichteten Störungen, weil die Mädchen und jungen Frauen viel intensiver auf solche Beeinträchtigungen eingehen als junge Männer.

Pädagogische Strategien

Diese Probleme sind nicht völlig neu, sie beschäftigen Menschen auch in früheren historischen Phasen. Aber sie stellen sich heute in einer Form, die mit den sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und technischen Lebensbedingungen unserer Zivilisationsstufe zu tun haben. Wenn nicht alles täuscht, dann haben wir es gegenwärtig mit einer starken Zuspitzung der Folgen und Konsequenzen der vier Fehlsteuerungen zu tun, die ich aufgelistet habe. Entsprechend sorgfältig und nachdrücklich müssen die pädagogischen und psychologischen Antworten ausfallen, die wir geben.

Unter den pädagogischen Arbeitskonzepten, die in diesem Jahrhundert als ausdrückliche Gegenstrategie gegen die angesprochenen Fehlsteuerungen entwickelt wurden, fällt besonders das Konzept der „Pädagogik des Erlebens“ von Kurt Hahn auf. Hahn kritisierte in seinen Schriften in den 20er-Jahren vor allem -

und das ist im historischen Rückblick interessant - den Verfall der „körperlichen Tüchtigkeit“, die fehlende Selbstinitiative bei zu viel Konsumhaltung und „Zuschauermentalität“, den Verfall der Geschicklichkeit und Sorgfalt und die mangelnde Fähigkeit zur menschlichen Anteilnahme. Entsprechend entwickelte er eine „Pädagogik des Erlebens“, die auf diese vier Problemzonen abstellt. Es handelt sich um die folgenden Konzepte:

- Das erste Element ist das körperliche Training. Hierdurch soll Leistungsfähigkeit und Kondition entwickelt, zugleich das körperliche und das seelische Wohlbefinden, das Selbstvertrauen und das Gespür für den eigenen Körper gestärkt werden. Nicht von ungefähr steht in dieser pädagogischen Konzeption also die Förderung der körperlichen Bewegung an erster Stelle. Der Reformpädagoge Hahn ist sich darüber im Klaren, wie bedeutsam Bewegung als Katalysator für die Selbststeuerung und die Koordination der verschiedenen Regelkreise ist, die ich oben erwähnt habe. Der Mensch ist nun einmal, wie er betont, während seines ganzen erdgeschichtlichen Daseins ein Jäger und Sammler gewesen, er ist darauf programmiert, täglich 10 bis 20 Kilometer zu gehen und zu laufen, um sich die begehrte Kost unter Einsatz des Lebens zu erjagen. Je organisierter und technisierter die Gesellschaft ist, umso mehr aber wird jeder von uns abgetrennt von der Unmittelbarkeit der Erfahrungen, wir bekommen alles überliefert oder mitgeteilt, unsere Lernfelder verlagern sich in den theoretischen Bereich. Diese Erfahrungen werden in der Schule oder über das Fernsehen konsumiert und bleiben abstrakt, oberflächlich und unüberprüfbar. In dieser Situation kommt es darauf an, durch pädagogische Arrangements gegenzusteuern. Statt die Entwicklung zu beklagen und tatenlos hinzunehmen, will Kurt Hahn gegensteuernde und Selbststeuerung stärkende Impulse in seine Pädagogik einbeziehen. Deswegen gibt er der körperlichen Bewegung eine Schlüsselrolle in seinem Konzept. Das körperliche „Training“, wie er es nennt, erfordert Eigenanstrengung und steht gegen die passive, verharrende Haltung. Durch Bewegung werden die natürlichen Aggressionsimpulse und inneren Spannungen abgebaut, so dass sie sich nicht depressiv gegen den eigenen Körper und die eigene Seele oder aggressiv gegen andere wenden können.

- Die zweite Komponente in der Pädagogik von Kurt Hahn ist die „Expedition in unbekanntes Terrain“. Mut und Vertrauen zu sich selbst können nur aufgebaut werden, so diese These, wenn Herausforderungen gesucht und bewältigt werden und Grenzen überschritten und Risiken gesucht werden. Um den Mut zu haben, sich mit Konflikten und neuartigen Situationen auseinander zu setzen, soll nach dieser pädagogischen Konzeption das Erschließen von Neuem und Unbekanntem im Alltag trainiert werden. Deswegen die starke Betonung von Aktivitäten, bei denen die eigenen Grenzen erfahren und zugleich Hilfen erlebt werden, um schwierige Situationen zu überwinden. Im pädagogisch überschaubaren Raum werden Mög-

lichkeiten geschaffen, um Grenzen und Grenzerfahrungen zu erleben und auszulösen. Hierdurch soll Vertrauen in die eigenen körperlichen Kräfte, die psychischen und sozialen Kompetenzen und die Bewältigung von schwierigen werden.

- Der dritte Baustein im Konzept von Kurt Hahn ist das gemeinsam handwerkliche künstlerische, technische und geistige Arbeiten. Neben der intellektuellen Tätigkeit legt dieses Konzept großen Wert auf Fertigkeiten und Fähigkeiten, die alle Sinne ansprechen. Hahn ist sich darüber im Klaren, wie wenig Kinder mit Information und Aufklärung, mit „Reden“ erreicht und angesprochen werden können. Sie benötigen die sinnhafte Erfahrung, um ihr Bewusstsein zu verändern. Worte, bleiben oberflächlich und abstrakt, eigene Erlebnisse aber wirken tief und prägen das eigene Verhalten. Entsprechend wandte sich Hahn wie auch die anderen Vertreter der Reformpädagogik zu Anfang unseres Jahrhunderts gegen die Verkopfung der Bildung und die einseitige Vermittlung von Theorie, getrennt von Leben und Lebenspraxis. Es wurde ein „ganzheitliches Lernen“ gefordert, das Körper, Seele und Geist berücksichtigt, also eine Bildung und Erziehung der gesamten Persönlichkeit mit „Hirn, Herz und Hand“.

- Der vierte Baustein im Konzept von Kurt Hahn ist der „Dienst am Nächsten“, der durch medizinische und psychologische Hilfen in Krisensituationen und durch Rettungsmaßnahmen umgesetzt wird. Mit diesem Baustein in seinem Konzept will Hahn die soziale Verantwortlichkeit und das unmittelbare Erleben von Hilfe und Unterstützung erfahrbar machen. Durch Information und Aufklärung, so seine These, werden Kinder und Jugendliche nur oberflächlich erreicht, durch konkretes und tatkräftiges Handeln aber erleben und erarbeiten sie sich Zusammenhänge nachdrücklich. Sich selbst als wichtiger Knotenpunkt in einem sozialen Netz von Beziehungen zu erfahren, das ist nur durch konkretes Erleben möglich. Deswegen werden pädagogisch wertvolle und hilfreiche Situationen konstruiert, in denen Kinder und Jugendliche direkte Verantwortung übernehmen, zum Beispiel indem sie einen Rettungsdienst leiten oder eine Unfallstation verantwortlich mit betreiben. Der „Dienst am Nächsten“ stellt eine Herausforderung der eigenen Kräfte dar, zugleich aber stärkt und stählt er das Selbstvertrauen, durch die Erfahrung der Notwendigkeit des eigenen Handelns. Gerade diese Erfahrung, auf andere Menschen in einem Gemeinschaftsgefüge angewiesen zu sein und sich auf sie verlassen zu können, wird hierbei gemacht.

Dieses Konzept ist heute hoch aktuell. Ein Beispiel ist die Gestaltung des Schullebens. Es gilt für alle Bereiche des Unterrichts ebenso wie für das gesamte Schulleben, das Ernährungsangebot, die Einführung regelmäßiger gemeinsamer Mahlzeiten in der Schule, die Durchführung von gesundheitsbezogenen

Projekttagen und -wochen, die Umstellung des Warenangebotes von Schulkiosken und das Essensangebot von Mensen. Auch ein gesundheitsorientiertes Bewegungsangebot für die Pausen ist als extracurriculare Maßnahme in allen Schulformen denkbar. Der Rhythmisierung des Unterrichts kommt eine große Bedeutung zu. In vielen Schulen wird inzwischen der Stundenplan mehrheitlich in Doppelstunden eingeteilt, da dies den Lernbedürfnissen der Kinder erheblich entgegenkommt.

Schulökologisch gibt es eine Reihe von Aspekten, die Berücksichtigung finden sollten. Hierzu gehören bauliche Maßnahmen wie Anlage des gesamten Gebäudekomplexes, Schallschutzisolierung und Anzahl sowie Größe der Klassenräume ebenso wie die Gestaltung der Innen- und Außenräume (Schulhof, Schulgarten, Versammlungsräume usw.). Auch die Bedeutung von Beleuchtung und Mobiliar wird zunehmend mehr erkannt und in ihren Auswirkungen auf die Gesundheit berücksichtigt. Die Lage der Schule sowie die Gestaltung des Schulwegs (Ampeln, Schülerlotsen, Kennzeichnung von gefährlichen Stellen, Querungshilfen) ist ebenso zu nennen. Hinzu kommt das gesamte Schulklima. Dieses wird in entscheidender Weise von der Schule vorgegeben, kann von allen Beteiligten positiv oder negativ erlebt werden und steht in wechselseitiger Beziehung zu gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen. Die Gesundheit der Lehrkräfte spielt dabei eine große Rolle.

Therapeutische Strategien

Auch für medizinisch, psychologisch und physiologisch ausgerichtete Therapeuten sollten diese pädagogisch-präventiven Ansätze Orientierung sein. Aus der hier vorgestellten Bestandsaufnahme ergibt sich, dass eine interdisziplinäre Einbettung der therapeutischen Ansätze wichtig ist. In vielen Fällen ist die psychiatrische, pädiatrische oder sonst wie ausgerichtete medizinische Strategie nicht wie bisher die dominante, sondern sie sollte zu mindestens gleichen Anteilen durch die psycho- und physiotherapeutische, sozialpädagogische sowie sozialarbeiterische Ausrichtung ergänzt werden.

Therapeuten sollten gezielt auf Angebote für Kinder und Jugendliche setzen und damit zum Ausdruck bringen, wie wichtig für sie die Abstimmung der körperlichen, psychischen, sozialen und ökologischen Regelkreise der Gesundheitsbalance ist, die eingangs erwähnt wurde. Der Dreh- und Angelpunkt auch der therapeutischen Aktivitäten sollte -- wie sich aus den hier vorgestellten Überlegungen ergibt -- in der Stärkung der Selbststeuerungsfähigkeit der jungen Patientinnen und Patienten liegen. Alle Versuche einer Fremdsteuerung durch Anordnung und Überlistung sind zum Misserfolg verurteilt. Das krankheitsbezogene "Bewältigungsverhalten" von

Kindern und Jugendlichen lässt sich nicht gegen ihre Bedürfnisse und Wünsche beeinflussen. Vielmehr müssen Schritte zur Unterstützung des Bewältigungsverhaltens an den genannten Entwicklungsaufgaben ansetzen und das ureigene Bedürfnis nach erfolgreicher Bewältigung dieser Aufgaben aufnehmen.

Auch die notwendige begleitenden Informations- und Wissensvermittlung sollte auf diese Ausgangssituation Rücksicht nehmen. Entsprechend darf keine Wissensvermittlung mit dem “erhobenen Zeigefinger”, sondern nur eine sachliche, nüchterne und eher zurückhaltende Informationsweise gewählt werden. Auch nicht in der geringsten Nuance dürfen Bedürfnisse und Wünsche von Kindern und Jugendlichen abgewertet oder lächerlich gemacht werden. Im Gegenteil ist freundliche und sachliche Distanz hilfreich und vielleicht hin und wieder ein Augenzwinkern. Die jungen Patienten müssen spüren, dass man auf ihrer Seite steht, sich nicht anbiedert, aber doch ständig für Rat und Tat zur Verfügung ist.

Die Kinder und Jugendlichen sollten so weit wie möglich selbst an der Krankheitsbewältigung beteiligt werden. Die betreuenden Therapeuten sollten die Rolle von Expertinnen und Experten einnehmen, die Beratung und Informationsangebote vermitteln. Gemeinsam mit dem Kind oder Jugendlichen sollte über die geeignete Therapie und das realisierbare krankheitsspezifische Bewältigungsverhalten gesprochen werden. Im Ergebnis sollte es sich um eine “Vereinbarung” zwischen Therapeut und Patient handeln. Kinder und Jugendliche müssen als Sachverständige für ihre eigene Krankheit respektiert und in den Betreuungs- und Behandlungsprozess einbezogen werden. Sie selbst sind es, die mit ihrer Krankheit umgehen lernen müssen. Sie kennen ihren Körper und ihre Psyche am besten, sie wissen über ihre Lebenssituation als einzige “von innen heraus” genau Bescheid. Der Therapeut kann versuchen, sich in die Rolle des jungen Klienten hinein zu vertiefen, um mitzudenken und einfühlsam den Beratungsprozess zu gestalten. Aber die eigentliche Entscheidung darüber, welche Verhaltensweise der Krankheitsbewältigung realistisch ist oder nicht, kann nur vom Klienten selbst getroffen werden, vom Kind und vom Jugendlichen.